



ABA | Seguro
Responsabilidad
Civil
de Chubb Seguros México, S.A.

Condiciones Generales de la Póliza

DERECHOS DEL ASEGURADO

Antes y durante la contratación del Seguro, nuestros Asegurados tienen los siguientes derechos:

1. A solicitar a los agentes, empleados o apoderados, la identificación que los acredite como tales.
2. A solicitar se le informe el importe de la comisión que corresponda al intermediario por la venta del Seguro.
3. A recibir toda la información que le permita conocer las condiciones generales incluyendo el alcance de las coberturas contratadas, la forma de conservarlas así como las formas de terminación del Contrato de Seguro.

Durante nuestra atención en el siniestro el Asegurado tiene los siguientes derechos:

1. A recibir el pago de las prestaciones procedentes en función a la suma asegurada aunque la prima del Contrato de Seguro no se encuentre pagada, siempre y cuando no se haya vencido el periodo de gracia para el pago de la misma.
2. A una asesoría integral sobre su siniestro por parte del representante de La Compañía.
3. A saber que en los Seguros de daños toda indemnización reduce en igual cantidad la suma asegurada, pero a solicitud del Asegurado ésta puede ser reinstalada previa aceptación de la Aseguradora, debiendo el Asegurado pagar la prima correspondiente; con excepción a aquellos productos en los que claramente se indique que cuentan con reinstalación automática y cuando se trate de eventos diferentes.
4. A comunicarse a La Compañía y externar su opinión con el supervisor responsable del ajustador sobre la atención o asesoría recibida.
5. A recibir información sobre los procesos siguientes al siniestro.
6. A cobrar a La Compañía una indemnización por mora, en caso de falta de pago oportuno de las sumas aseguradas.
7. A solicitar la emisión de un dictamen técnico a la CONDUSEF en caso de haber presentado una reclamación ante la misma, y que las partes no se hayan sometido al arbitraje.

Principales políticas y procedimientos que deberán observar los ajustadores:

1. Identificarse verbalmente como ajustador de La Compañía.
2. Explicar de manera general al Asegurado el procedimiento que realizará durante la atención del siniestro.
3. Como representante de La Compañía asesorar al Asegurado sobre el procedimiento subsecuente al siniestro.
4. Recabar la declaración de como sucedió el siniestro y demás información administrativa para que La Compañía pueda soportar la procedencia del mismo.
5. Entregar un aviso de privacidad en la información en caso de recabar datos personales.
6. Entregar a La Compañía el expediente con la información recabada del siniestro.

SERVICIO A CLIENTES

800 712 2828

En caso de controversia, el Asegurado tiene derecho a presentar una reclamación, queja, consulta o solicitud de aclaración ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Chubb Seguros México, S.A. (UNE) al teléfono: 800 201 82 17 ext. 4287. Correo electrónico: uneseuros@chubb.com

La presente documentación podrá ser consultada a través del Registro de Contratos de Adhesión de Seguros ("RECAS"): CONDUSEF-000431-02

¿ACCIDENTE?

GUÍA RÁPIDA PARA INICIAR TU TRÁMITE DE RECLAMACIÓN

Llamar a Servicio a Clientes:

Ciudad de México al Tel.: **55 1253 3939**

Monterrey al Tel.: **81 1253 3939**

Resto del país sin costo al Tel.: **800 712 2828**

Al reportarlo le preguntaremos:

- 1.- Número de Póliza
- 2.- Nombre del Asegurado
- 3.- Fecha y hora del accidente
- 4.- Lugar del accidente
- 5.- Persona a contactar y teléfono
- 6.- Causa del daño
- 7.- Bienes afectados



OFICINAS PRINCIPALES

MONTERREY

Av. Ricardo Margain Zozaya,
Edificio EQUUS 335, Torre II, Piso 19,
Zona Santa Engracia, C.P. 66265
San Pedro Garza García, N.L.
Tel.: 81 8368 1400

MÉXICO

Av. Paseo de la Reforma 250,
Torre Niza, Piso 15, Col. Juárez,
Alcaldía Cuauhtémoc,
C.P. 06600, Ciudad de México
Tel.: 55 5322 8000

GUADALAJARA

Av. Mariano Otero 1249,
Torre Atlántico, Piso 10,
Col. Rinconada del Bosque, Sector
Juárez, C.P. 44530, Guadalajara, Jal.
Tel.: 33 3884 8400

DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Después de la visita inicial de nuestros ajustadores y dependiendo de la naturaleza de cada siniestro, necesitaremos documentación complementaria para determinar la causa y valorización de las pérdidas.

Agradecemos mucho su apoyo para la pronta obtención de la información y poder agilizar con ello los trámites correspondientes.

RECLAMACIÓN FORMAL

Carta dirigida a Chubb Seguros México, S.A. describiendo la información proporcionada en el reporte inicial del:

INCENDIO

- * Acta o denuncia levantada por autoridades.
- * Reporte de bomberos.
- * Informe interno del accidente.
- * Relación de los bienes dañados.
- * Monto desglosado de las pérdidas.
- * Presupuestos de reparador y/o reposición.
- * Facturas de los bienes dañados.
- * Último inventario antes del siniestro (contenidos).

ANUNCIOS LUMINOSOS, CRISTALES

- * Carta de reclamación a los responsables del daño.
- * Presupuesto de reparación y/o reposición.
- * Factura de reposición (en caso de cambio).

RESPONSABILIDAD CIVIL

- * Acta o denuncia levantada por autoridades.
 - * Reclamación del terreno afectado al Asegurado.
- En caso de daños materiales:
- * Presupuesto de reparación y/o reposición.
 - * Facturas o avalúo de los bienes.
 - * Contrato de servicios al tercero afectado (en su caso).
- En caso de lesiones:
- * Certificado médico, diagnóstico y tratamiento.
 - * Comprobantes de los gastos médicos.
- En caso de muerte:
- * Acta de nacimiento de la víctima.
 - * Acta de defunción de la víctima.
 - * Acta de matrimonio de la víctima (en su caso).
 - * Actuaciones judiciales del juicio sucesorio.

CALDERAS, ROTURA DE MAQUINARIA, MONTAJE, EQUIPO ELECTRÓNICO Y EQUIPO DE CONTRATISTAS

- * Bitácora de mantenimiento o contrato.
- * Relación de los bienes destruidos o dañados.
- * Presupuesto de reparación y/o reposición.
- * Facturas de los bienes dañados.
- * Último inventario antes del siniestro.
- * Inventario de los bienes después del siniestro.
- * Dictamen técnico del origen de los daños.

OBJETOS PERSONALES

- * Factura de los bienes dañados.
- * Acta o denuncia levantada por autoridades.
- * Relación de bienes.
- * Presupuesto de reparación y/o reposición.

ROBO CON VIOLENCIA Y/O ASALTO, DINERO Y VALORES

- * Acta o denuncia levantada por autoridades.
- * Relación de los bienes faltantes y su costo.
- * Presupuestos de reposición de los bienes.
- * Facturas y demás documentos comprobatorios.
- * Arqueos de caja.
- * Estados de cuenta.
- * Inventarios antes y después del robo.

TRANSPORTES

- * Reclamación a línea transportista.
- * Copia de la Póliza y relación de embarques.
- * Acta o denuncia levantada por autoridades.
- * Guías de embarque en el extranjero y/o en el país.
- * Original de la constancia de descarga del transporte.
- * Carta porte original.
- * Monto de la pérdida.
- * Facturas de los bienes.
- * Pedimento de exportación o importación.

BARCOS

- * La misma documentación de transportes.
- * Conocimiento marítimo (Bill of landing).
- * Certificado de descarga marítima.
- * Certificado de averías.
- * Copia certificada de libro de navegación/itinerario.
- * Certificado de navegabilidad, matrícula y permisos.

OBRA CIVIL

- * Permiso de construcción.
- * Planos autorizados.
- * Presupuesto desglosado de la obra.
- * Contratos de prestación de servicios.
- * Relación de daños y valorización de los mismos.

ÍNDICE

IMPORTANTE	7
MATERIA DEL SEGURO	8
ALCANCE DEL SEGURO	8
EXCLUSIONES	8
RESPONSABILIDADES EXCLUIDAS QUE PUEDEN SER CUBIERTAS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO MANIFIESTO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA	9
CONDICIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS	10
CLÁUSULA 1ª: Principio y Terminación de la Vigencia	10
CLÁUSULA 2ª: Límite Territorial	10
CLÁUSULA 3ª: Prima y Obligaciones de Pago	10
CLÁUSULA 4ª: Prima de Depósito	12
CLÁUSULA 5ª: Deducible	12
CLÁUSULA 6ª: Disminución y Reinstalación de la Suma Asegurada	12
CLÁUSULA 7ª: Agravación del Riesgo	12
CLÁUSULA 8ª: Otros Seguros	12
CLÁUSULA 9ª: Inspección del Riesgo	12
CLÁUSULA 10ª: Prescripción	13
CLÁUSULA 11ª: Competencia	13
CLÁUSULA 12ª: Interés Moratorio	14
CLÁUSULA 13ª: Suma Asegurada	15
CLÁUSULA 14ª: Proporción Indemnizable	15
CLÁUSULA 15ª: Procedimiento en Caso de Siniestro	16
CLÁUSULA 16ª: Setenta y Dos Horas	17
CLÁUSULA 17ª: Peritaje	17
CLÁUSULA 18ª: Fraude, Dolo o Mala Fe	17
CLÁUSULA 19ª: Subrogación de Derechos	18
CLÁUSULA 20ª: Lugar y Pago de la Indemnización	18
CLÁUSULA 21ª: Documentación para Indemnizaciones y Pago de Daños	18
CLÁUSULA 22ª: Moneda	19
CLÁUSULA 23ª: Comunicaciones	19
CLÁUSULA 24ª: Terminación Anticipada del Contrato	19
CLÁUSULA 25ª: Beneficios para el Asegurado	20
CLÁUSULA 26ª: Comisiones	20
CLÁUSULA 27ª: Cláusula de Terrorismo	20
CLÁUSULA 28ª: "OFAC"	20
CLÁUSULA 29ª: Salvamento	21
CLÁUSULA 30ª: Entrega de Documentación Contractual para el Caso de Celebración de Contrato por Vía Telefónica o por Conducto de Prestador de Servicios	21

CLÁUSULA 31ª: Aviso de Privacidad	22
CLÁUSULA 32ª: Consentimiento	24
CLÁUSULA 33ª: Cláusula de Exclusión sobre Enfermedades Transmisibles	24
GLOSARIO	26

IMPORTANTE

Sírvase leer las condiciones impresas de esta Póliza, y en el caso de encontrar algún error, o estar en desacuerdo con las mismas, devuélvalas para su corrección de acuerdo con el Artículo 25 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, que a la letra dice:

“ARTÍCULO 25.- Si el contenido de la Póliza o sus modificaciones no concordaren con la oferta el Asegurado podrá pedir la rectificación correspondiente dentro de los treinta días que sigan al día en que reciba la Póliza. Transcurrido este plazo se considerarán aceptadas las estipulaciones de la Póliza o de sus Modificaciones”.

Chubb Seguros México, S.A. en lo sucesivo “La Compañía” y el Titular de la Póliza, en lo sucesivo “el Asegurado”, han convenido las coberturas y las sumas aseguradas que aparecen en la carátula de la Póliza como contratadas, con conocimiento de que se pueden elegir una o varias de las coberturas y adicionalmente, si así se desea, una o varias de los beneficios adicionales.

De conformidad con los artículos 8 y 47 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, el Asegurado o proponente deberá declarar por escrito a la empresa Aseguradora todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que puedan influir en las condiciones convenidas, tales como los conozca o deba conocer en el momento de la celebración del contrato, ya que cualquier omisión o inexacta declaración de dichos hechos, facultarán a La Compañía para considerar rescindido de pleno derecho el contrato, aun y que no hayan influido en la realización de algún siniestro.

Es obligación del Asegurado dar aviso a La Compañía tan pronto tenga conocimiento de presentarse sucesos o circunstancias previstos en los términos de esta Póliza, ya que de este aviso depende su derecho a tal protección.

En la carátula de la Póliza se menciona el inicio y fin de vigencia de la Póliza contratada.

En caso de que la contratación del presente producto de seguro haya sido realizada por vía telefónica, la misma será considerada en sustitución a la firma autógrafa, por lo que por ese mismo medio, el Asegurado podrá gestionar modificaciones o la extinción de derechos y obligaciones, conforme a la legislación aplicable.

MATERIA DEL SEGURO

La Compañía, se obliga a pagar los daños hasta el monto de la suma asegurada, que el Asegurado cause a terceros y por los que éste deba responder, conforme a la legislación aplicable en materia de responsabilidad civil vigente en los Estados Unidos Mexicanos (o legislación extranjera en el caso de que se hubiese convenido cobertura conforme a las condiciones particulares para el Seguro de responsabilidad civil por daños en el extranjero), por hechos u omisiones no dolosos ocurridos durante la vigencia de esta Póliza, y que causen la muerte o el menoscabo de la salud de dichos terceros, o el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos, según las Cláusulas y especificaciones pactadas en este Contrato de Seguro, a menos que pueda imputarse culpa del tercero dañado, en cuyo caso La Compañía, queda liberada de sus obligaciones asumidas en esta Póliza.

ALCANCE DEL SEGURO

LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA, COMPRENDE:

- a) El pago de los daños, perjuicios y daño moral consecuencial, por los que sea responsable el Asegurado, conforme a lo previsto en esta Póliza y en las condiciones particulares respectivas.
- b) El pago de los gastos de defensa del Asegurado, dentro de las condiciones de esta Póliza. Esta cobertura incluye, entre otros:
 1. El pago del importe de las Primas por fianzas judiciales, que el Asegurado deba otorgar en garantía del pago de las sumas que se le reclamen a título de responsabilidad civil cubierta por esta Póliza. En consecuencia, no se considerarán comprendidas, dentro de las obligaciones que La Compañía asuma bajo esta Póliza, las Primas por fianzas que deban otorgarse como caución para que el Asegurado alcance su libertad preparatoria, provisional o condicional, durante un proceso penal.
 2. El pago de los gastos, costas e intereses legales que deba pagar el Asegurado por resolución judicial o arbitral ejecutoriadas.
 3. El pago de los gastos en que incurra el Asegurado, con motivo de la tramitación y liquidación de las reclamaciones.

DELIMITACIONES:

- a) El límite máximo de responsabilidad para La Compañía, en todos los siniestros que puedan ocurrir durante un año de Seguro, es la suma asegurada indicada en la Póliza.
- b) La ocurrencia de varios daños durante la vigencia de la Póliza, procedentes de la misma o igual causa, será considerada como un solo siniestro, el cual, a su vez, se tendrá como realizado en el momento en que se produzca el primer daño de la serie.
- c) El pago de los gastos a que se refiere el punto dos del inciso b), estará cubierto en forma adicional, pero sin exceder de una suma igual al 50% del límite de responsabilidad Asegurado en esta Póliza.

EXCLUSIONES

- a) **Responsabilidades provenientes del incumplimiento de Contratos o convenios, cuando dicho incumplimiento no haya producido la muerte o el menoscabo de la salud de terceros, el deterioro o la destrucción de bienes propiedad de los mismos.**
- b) **Responsabilidades por prestaciones sustitutorias del incumplimiento de Contratos o convenios.**
- c) **Responsabilidades derivadas del uso, propiedad o posesión de embarcaciones, aeronaves y vehículos terrestres de motor, salvo que estos últimos estén destinados a**

su empleo exclusivo dentro de los inmuebles del Asegurado, y no requieran de placa para su empleo en lugares públicos.

- d) Responsabilidades derivadas de daños ocasionados dolosamente.
- e) En caso de ser el Asegurado una Persona Física, responsabilidades derivadas de daños sufridos por personas que dependan civil y económicamente del Asegurado, que habiten permanentemente con él.
- f) En caso de ser el Asegurado una Persona Moral, responsabilidades derivadas de daños sufridos por: consejeros, directores, socios, administradores, gerentes u otras personas con función directiva, así como por sus cónyuges o por sus parientes que habiten permanentemente con ellos, según se indica en el párrafo anterior.
- g) Responsabilidades por daños causados por:
 - Inconsistencia, hundimiento o asentamiento, del suelo o subsuelo.
 - Falta o insuficiencia de obras de consolidación para evitar la pérdida de sostén necesario al suelo o al subsuelo de propiedades vecinas.
- h) Responsabilidades por daños ocasionados por guerra u otros actos bélicos, revolución, rebelión, motines, huelgas, o daños que se originen por disposiciones de autoridades de derecho o de hecho.
- i) Responsabilidades imputables al Asegurado de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo, la Ley del Seguro Social u otra disposición complementaria de dichas leyes.
- j) Responsabilidades profesionales.
- k) Responsabilidad Civil por daños imputables a la víctima.

RESPONSABILIDADES EXCLUIDAS QUE PUEDEN SER CUBIERTAS MEDIANTE CONVENIO EXPRESO MANIFIESTO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA

- a) Responsabilidades ajenas, en las que el Asegurado, por convenio o Contrato, se compromete a la sustitución del obligado original, para reparar o indemnizar eventuales y futuros daños a terceros, en su persona o en sus propiedades.
- b) Responsabilidades por siniestros ocurridos en el extranjero, conforme a la legislación extranjera aplicable.
- c) Responsabilidades por daños ocasionados a terceros por los productos fabricados, entregados o suministrados por el Asegurado, o bien por los trabajos ejecutados.
- d) Responsabilidades por daños originados por contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruidos.
- e) Responsabilidades por daños ocasionados a bienes propiedad de terceros:
 - Que estén en poder del Asegurado por arrendamiento, comodato, depósito o por disposición de autoridad.
 - Que hayan sido ocasionados por las actividades normales del Asegurado en estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, examen y otras análogas). En el caso de bienes inmuebles, esta exclusión rige cuando dichos bienes, o parte de ellos, hayan sido objeto directo de esas actividades. Tampoco quedan cubiertas las responsabilidades, si los supuestos mencionados en los incisos 1 y 2 anteriores, se dan en la persona de un empleado o de un encargado del Asegurado en el desempeño de su trabajo.
- f) Responsabilidades por reclamaciones presentadas entre sí por Personas Físicas o

morales mencionadas como aseguradas en esta Póliza.

- g) **Responsabilidades por daños ocasionados por reacción nuclear o contaminación radiactiva.**
- h) **Responsabilidades por daños causados con motivo de obras, construcciones, ampliaciones o demoliciones.**
- i) **Responsabilidades como consecuencia de extravío de bienes.**

CONDICIONES APLICABLES A TODAS LAS COBERTURAS

CLÁUSULA 1ª: PRINCIPIO Y TERMINACIÓN DE VIGENCIA

La vigencia de esta Póliza principia y termina en las fechas indicadas en la misma, a las 12 -doce- horas del lugar en que se encuentren las propiedades aseguradas.

CLÁUSULA 2ª: LÍMITE TERRITORIAL

Esta Póliza ha sido contratada conforme a las leyes mexicanas y para cubrir daños que ocurran dentro del territorio de los Estados Unidos Mexicanos. La limitación territorial se ampliará mediante la contratación de la cobertura de responsabilidad civil por daños ocurridos en el extranjero, de acuerdo a las exclusiones de estas Condiciones Generales.

CLÁUSULA 3ª: PRIMA Y OBLIGACIONES DE PAGO

1. Prima

De conformidad con lo establecido dentro de los Artículos 34 y 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, la Prima vence en el momento de la celebración del Contrato y podrá ser pagada dentro del término convenido. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días.

“Artículo 34.- Salvo pacto en contrario, la Prima vencerá en el momento de la celebración del Contrato, por lo que se refiere al primer periodo del Seguro; entendiéndose por periodo del Seguro el lapso para el cual resulte calculada la unidad de la Prima. En caso de duda, se entenderá que el periodo del Seguro es de un año”.

“Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la Prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los Seguros obligatorios a que hace referencia el Artículo 150 Bis de esta Ley”.

No obstante lo anterior, La Compañía y el Asegurado convienen que para efectos de este Contrato, la Prima vencerá al inicio de vigencia de la Póliza, la cual se encuentra especificada en la carátula de la misma y deberá de ser pagada dentro de los primeros 30 -treinta- días naturales siguientes a esta fecha, es decir, la fecha de inicio de vigencia de la Póliza.

2. Pago Fraccionado

El Asegurado y La Compañía podrán convenir el pago de la Prima de manera fraccionada, los cuales deberán de corresponder a periodos de igual duración nunca inferiores a un mes, cuyos pagos deberán de efectuarse dentro de los primeros 30 -treinta- días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, en caso contrario, los efectos

del Contrato cesarán de manera automática al término de las doce horas del día inmediato siguiente a la fecha de obligación de pago ya mencionada.

En este caso, la tasa de financiamiento por pago fraccionado que se aplicará a la Prima, será la pactada entre el Asegurado y La Compañía en la fecha de celebración del Contrato.

Para efectos del presente punto, la Prima vence a partir de las 12:00 horas del primer día de cada periodo pactado. La forma de pago estipulada para el periodo de Seguro, es la señalada en la carátula de la Póliza.

3. Cesación de los efectos del Contrato por falta de pago

En adición a lo mencionado dentro del punto 2 de esta Cláusula, y de conformidad con lo mencionado dentro del Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, si no hubiere sido pagada la Prima o la fracción de ella, dentro de los 30 -treinta- días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de este plazo.

“Artículo 40.- Si no hubiese sido pagada la Prima o la fracción correspondiente, en los casos de pago en parcialidades, dentro del término convenido, los efectos del Contrato cesarán automáticamente a las doce horas del último día de ese plazo. En caso de que no se haya convenido el término, se aplicará un plazo de treinta días naturales siguientes a la fecha de su vencimiento.

Salvo pacto en contrario, el término previsto en el párrafo anterior no será aplicable a los Seguros obligatorios a que hace referencia el Artículo 150 Bis de esta Ley”.

Las partes acuerdan que lo mencionado dentro del presente punto, aplicará de igual manera a los Seguros de responsabilidad que por disposición legal tengan el carácter de obligatorios.

4. Rehabilitación

No obstante lo dispuesto en los puntos anteriores, el Asegurado podrá pagar la Prima de este Seguro dentro de los treinta días siguientes al último día del plazo de gracia señalado anteriormente en los puntos 1 y 2 de la presente Cláusula. En este caso, por el solo hecho del pago mencionado, los efectos de este Seguro se rehabilitarán a partir de la hora y el día señalados en el comprobante de pago y la vigencia original se prorrogará automáticamente por un lapso igual al comprendido entre el último día del mencionado plazo de gracia y la hora y día en que surta efecto la rehabilitación.

Sin embargo, si a más tardar al hacer el pago de que se trata, el Asegurado solicita por escrito que este Seguro conserve su vigencia original, La Compañía ajustará y en su caso devolverá de inmediato, a prorrata, la Prima correspondiente al periodo durante el cual cesaron los efectos del mismo, conforme al Artículo 40 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, cuyos momentos inicial y terminal se indican al final del párrafo precedente. En el entendido que en caso de existir un siniestro entre la fecha de vencimiento del Contrato y el pago de la Prima no será cubierto por La Compañía.

En caso de no consignarse la hora en el comprobante de pago, se entenderá rehabilitado el Seguro desde las cero horas de la fecha de pago.

Sin perjuicio de sus efectos automáticos, la rehabilitación a que se refiere esta Cláusula deberá hacerla constar La Compañía para fines administrativos, en el recibo que se emita con motivo del pago correspondiente y en cualquier otro documento que se emita con posterioridad a dicho pago.

5. Lugar de pago

Las Primas convenidas deberán ser pagadas en las oficinas de La Compañía que aparecen en la carátula de la Póliza contra entrega del recibo oficial correspondiente.

CLÁUSULA 4ª: PRIMA DE DEPÓSITO

Para efectos de este Seguro, se entiende por Prima de depósito la cantidad total que resulte de aplicar la cuota de riesgo sobre el monto estimado por el Asegurado en su solicitud, de acuerdo a la base tarifara correspondiente.

Dicha Prima será ajustada al final de la vigencia de este Seguro, con base en el monto real que declarará el Asegurado, quien se obliga además, a pagar la diferencia que resulte entre la Prima de depósito y la Prima definitiva. Asimismo, La Compañía, se obliga a devolver al Asegurado la cantidad que, en su caso, le corresponda.

CLÁUSULA 5ª: DEDUCIBLE

De acuerdo con lo señalado en la carátula de la Póliza y en su caso, en la cédula correspondiente a las condiciones particulares que se hubieren contratado, siempre quedará a cargo del Asegurado, en cada siniestro una cantidad denominada deducible.

CLÁUSULA 6ª: DISMINUCIÓN Y REINSTALACIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

La suma asegurada en la Póliza quedará reducida automáticamente en la cantidad que se hubiere pagado por siniestro durante la vigencia del Seguro, sin embargo, previa aceptación de La Compañía, a solicitud del Asegurado, quien se obligará a pagar la Prima que corresponda, dicha suma podrá ser reinstalada a su monto original para ser aplicable a posteriores reclamaciones.

CLÁUSULA 7ª: AGRAVACIÓN DEL RIESGO

El Asegurado deberá comunicar a La Compañía, cualquier circunstancia que, durante la vigencia de este Seguro, provoque una agravación esencial del riesgo cubierto, dentro de las 24 -veinticuatro- horas siguientes al momento en que tenga conocimiento de tales circunstancias. Si el Asegurado omitiere el aviso o si él mismo provocare la agravación esencial del riesgo, La Compañía, quedará liberada de toda obligación derivada de este Seguro sin mediar aviso.

CLÁUSULA 8ª: OTROS SEGUROS

El Asegurado tiene la obligación de dar aviso por escrito a La Compañía, sobre todo Seguro que contrate o tenga contratado cubriendo los mismos bienes contra los mismos riesgos que se cubren en esta Póliza, indicando además el nombre de las Compañías Aseguradoras y las sumas aseguradas y La Compañía, hará la anotación correspondiente.

Si el Asegurado omitiere intencionalmente este aviso o si contratare los diversos Seguros para obtener un provecho ilícito; La Compañía, quedará liberada de sus obligaciones.

Cuando estuvieren Asegurados en otra u otras Compañías los mismos intereses amparados por la presente Póliza, y La Compañía, esté debidamente avisada, La Compañía solamente pagará los daños y las pérdidas proporcionalmente a la cantidad asegurada por ella.

CLÁUSULA 9ª: INSPECCIÓN DEL RIESGO

La Compañía, tendrá en todo tiempo el derecho de inspeccionar las actividades materia de Seguro, a cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por ésta misma, para fines de apreciación del riesgo.

El Asegurado conviene en que La Compañía, podrá efectuar la revisión de sus libros vinculados con cualquier hecho que tenga relación con esta Póliza, además de proporcionar al inspector de La Compañía, todos los detalles e información necesaria para la apreciación del riesgo.

Si la inspección revela una agravación esencial del riesgo en cualquier bien o bienes Asegurados, La Compañía, requerirá por escrito al Asegurado para que elimine dicha agravación, si el Asegurado no cumpliera con los requerimientos de La Compañía, en el plazo que ésta señale, la misma no responderá por pérdidas o daños causados por dicha agravación, si este hecho influyó directamente en la realización del siniestro.

La Compañía, proporcionará al Asegurado una copia del informe de inspección, el cual deberá de considerarse siempre como estrictamente confidencial.

CLÁUSULA 10ª: PRESCRIPCIÓN

De conformidad con lo manifestado por el Artículo 81 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, todas las acciones que se deriven de este contrato de seguro prescribirán en dos años, contados desde la fecha del acontecimiento que les dio origen, salvo los casos de excepción consignados en el Artículo 82 de la misma Ley.

“Artículo 82.- El plazo de que trata el Artículo anterior no correrá en caso de omisión, falsas o inexactas declaraciones sobre el riesgo corrido, sino desde el día en que la empresa haya tenido conocimiento de él; y si se trata de la realización del siniestro, desde el día en que haya llegado a conocimiento de los interesados, quienes deberán demostrar que hasta entonces ignoraban dicha realización.

Tratándose de terceros Beneficiarios se necesitará, además, que estos tengan conocimiento del derecho constituido a su favor”.

La prescripción se interrumpirá no sólo por las causas ordinarias, sino también por aquellas a que se refiere la Ley de Protección y Defensa del Usuario de Servicios Financieros.

CLÁUSULA 11ª: COMPETENCIA

En caso de controversia, el reclamante podrá plantear su reclamación ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de la propia institución de Seguros, o bien ante La Compañía no le dé solución a su reclamación, el reclamante podrá hacer valer sus derechos en la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), pudiendo a su elección, en este caso, determinar la competencia por territorio, en razón del domicilio de cualquiera de sus delegaciones, en términos de los artículos 50 BIS y 68 de la Ley de Protección y Defensa al Usuario de Servicios Financieros y 277 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Lo anterior dentro del término de dos años contando a partir de que suscite el hecho que le dio origen o en su caso, a partir de la negativa de la Institución de Seguros a satisfacer las pretensiones del reclamante.

De no someterse las partes al arbitraje de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (Condusef), o de quien ésta proponga, se dejará a salvo los derechos del reclamante para que los haga valer ante el juez del domicilio de dichas delegaciones.

El reclamante tendrá el derecho de acudir ante las instancias administrativas mencionadas en el párrafo que antecede, o bien, ante el juez del domicilio de dicha delegación.

CLÁUSULA 12ª: INTERÉS MORATORIO

En caso de que La Compañía, no obstante de haber recibido los documentos e información que le permitan conocer el fundamento de la reclamación que le haya sido presentada, no cumpla con la obligación de pagar la indemnización, capital o renta en los términos del Artículo 71 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro, se obliga a pagar al Asegurado, un interés moratorio en los términos del Artículo 276 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas. Dicho interés se computará a partir del día siguiente a aquél en que venza el plazo de 30 -treinta- días señalado en el Artículo 71 antes citado, siempre y cuando la indemnización sea procedente.

“Art. 276 LISF.- Si una Institución de Seguros no cumple con las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguro dentro de los plazos con que cuente legalmente para su cumplimiento, deberá pagar al acreedor una indemnización por mora de acuerdo con lo siguiente:

- I. Las obligaciones en moneda nacional se denominarán en Unidades de Inversión, al valor de éstas en la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este Artículo y su pago se hará en moneda nacional, al valor que las Unidades de Inversión tengan a la fecha en que se efectúe el mismo, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo segundo de la Fracción VIII de este Artículo.

Además, la Institución de Seguros pagará un interés moratorio sobre la obligación denominada en Unidades de Inversión conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, el cual se capitalizará mensualmente y cuya tasa será igual al resultado de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en Unidades de Inversión de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;

- II. Cuando la obligación principal se denomine en moneda extranjera, adicionalmente al pago de esa obligación, la Institución de Seguros estará obligada a pagar un interés moratorio el cual se capitalizará mensualmente y se calculará aplicando al monto de la propia obligación, el porcentaje que resulte de multiplicar por 1.25 el costo de captación a plazo de pasivos denominados en dólares de los Estados Unidos de América, de las instituciones de banca múltiple del país, publicado por el Banco de México en el Diario Oficial de la Federación, correspondiente a cada uno de los meses en que exista mora;
- III. En caso de que a la fecha en que se realice el cálculo no se hayan publicado las tasas de referencia para el cálculo del interés moratorio a que aluden las fracciones I y II de este Artículo, se aplicará la del mes inmediato anterior y, para el caso de que no se publiquen dichas tasas, el interés moratorio se computará multiplicando por 1.25 la tasa que las sustituya, conforme a las disposiciones aplicables;
- IV. Los intereses moratorios a que se refiere este Artículo se generarán por día, a partir de la fecha del vencimiento de los plazos referidos en la parte inicial de este Artículo y hasta el día en que se efectúe el pago previsto en el párrafo segundo de la fracción VIII de este Artículo.

Para su cálculo, las tasas de referencia a que se refiere este Artículo deberán dividirse entre trescientos sesenta y cinco y multiplicar el resultado por el número de días correspondientes a los meses en que persista el incumplimiento;

- V. En caso de reparación o reposición del objeto siniestrado, la indemnización por mora consistirá únicamente en el pago del interés correspondiente a la moneda en que se haya denominado la obligación principal conforme a las fracciones I y II de este Artículo y se calculará sobre el importe del costo de la reparación o reposición;

VI. Son irrenunciables los derechos del acreedor a las prestaciones indemnizatorias establecidas en este Artículo. El pacto que pretenda extinguirlos o reducirlos no surtirá efecto legal alguno.

Estos derechos surgirán por el solo transcurso del plazo establecido por la Ley para el pago de la obligación principal, aunque ésta no sea líquida en ese momento.

Una vez fijado el monto de la obligación principal conforme a lo pactado por las partes o en la resolución definitiva dictada en juicio ante el juez o árbitro, las prestaciones indemnizatorias establecidas en este Artículo deberán ser cubiertas por la Institución de Seguros sobre el monto de la obligación principal así determinado;

VII. Si en el juicio respectivo resulta procedente la reclamación, aun cuando no se hubiere demandado el pago de la indemnización por mora establecida en este Artículo, el juez o árbitro, además de la obligación principal, deberá condenar al deudor a que también cubra esas prestaciones conforme a las fracciones precedentes;

VIII. La indemnización por mora consistente en el sistema de actualización e intereses a que se refieren las fracciones I, II, III y IV del presente Artículo será aplicable en todo tipo de Seguros, salvo tratándose de Seguros de caución que garanticen indemnizaciones relacionadas con el impago de créditos fiscales, en cuyo caso se estará a lo dispuesto por el Código Fiscal de la Federación.

El pago que realice la Institución de Seguros se hará en una sola exhibición que comprenda el saldo total por los siguientes conceptos:

- a) Los intereses moratorios;
- b) La actualización a que se refiere el primer párrafo de la fracción I de este Artículo, y
- c) La obligación principal.

En caso de que la Institución de Seguros no pague en una sola exhibición la totalidad de los importes de las obligaciones asumidas en el Contrato de Seguros y la indemnización por mora, los pagos que realice se aplicarán a los conceptos señalados en el orden establecido en el párrafo anterior, por lo que la indemnización por mora se continuará generando en términos del presente Artículo, sobre el monto de la obligación principal no pagada, hasta en tanto se cubra en su totalidad.

Cuando la Institución interponga un medio de defensa que suspenda el procedimiento de ejecución previsto en esta ley, y se dicte sentencia firme por la que queden subsistentes los actos impugnados, el pago o cobro correspondientes deberán incluir la indemnización por mora que hasta ese momento hubiere generado la obligación principal, y

IX. Si la Institución de Seguros, dentro de los plazos y términos legales, no efectúa el pago de las indemnizaciones por mora, el juez o la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros, según corresponda, le impondrán una multa de 1000 a 15000 Unidades de Medición y Actualización”.

CLÁUSULA 13ª: SUMA ASEGURADA

La suma asegurada ha sido fijada por el Asegurado, y no es prueba ni de la existencia ni del valor de los bienes, únicamente representa la base para limitar la responsabilidad máxima de La Compañía.

CLÁUSULA 14ª: PROPORCIÓN INDEMNIZABLE

Si al momento de ocurrir un siniestro, los bienes tienen en conjunto un valor total superior a la cantidad asegurada, La

Compañía, responderá solamente de manera proporcional al daño causado. Si la Póliza comprende varios incisos, la presente Cláusula se aplicará a cada uno de ellos por separado.

CLÁUSULA 15ª: PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO

A. MEDIDAS DE SALVAGUARDA O RECUPERACIÓN

Al tener conocimiento de un siniestro producido por alguno de los riesgos amparados por esta Póliza, el Asegurado tendrá la obligación de ejecutar todos los actos que tiendan a evitar o disminuir el daño. Si no hay peligro en la demora, pedirá instrucciones a La Compañía, y se atenderá a las que ella le indique.

Los gastos hechos por el Asegurado que no sean manifiestamente improcedentes, se cubrirán por La Compañía, y si ésta da instrucciones, anticipará dichos gastos.

El incumplimiento de esta obligación podrá afectar los derechos del Asegurado en los términos de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

B. AVISO DE SINIESTRO

Al ocurrir algún siniestro que pudiera dar lugar a indemnización conforme a este Seguro, el Asegurado tendrá la obligación de comunicarlo por escrito a La Compañía, a más tardar dentro de los 5 -cinco- días siguientes a partir del momento en que tenga conocimiento del hecho. La falta oportuna de este aviso, podrá dar lugar a que la indemnización sea reducida a la cantidad que originalmente hubiere importado el siniestro si La Compañía, hubiere tenido pronto aviso sobre el mismo.

C. TRASLADO DE BIENES

Si el Asegurado con el objeto de salvaguardarlos de pérdidas o daños, traslada los bienes a cualquier edificio, propiedad o predio no mencionado en la Póliza, para que continúen cubiertos en la nueva ubicación, lo deberá notificar a La Compañía, por escrito dentro de los 5 -cinco- días hábiles siguientes.

D. DOCUMENTOS, DATOS E INFORMES QUE EL ASEGURADO DEBE RENDIR A LA COMPAÑÍA

El Asegurado comprobará la exactitud de su reclamación y de cuantos extremos estén consignados en la misma. La Compañía, tendrá el derecho de exigir del Asegurado o Beneficiario, toda clase de informaciones sobre los hechos relacionados con el siniestro y por la cual puedan determinarse las circunstancias de su realización y las consecuencias del mismo, y el Asegurado para agilizar el trámite de su siniestro, entregará a La Compañía, dentro de los 15 -quince- días siguientes al aviso del mismo, los documentos y datos siguientes:

1. Un estado de los daños causados por el siniestro, indicando del modo más detallado y exacto que sea factible, cuáles fueron los bienes destruidos o averiados, así como el importe del daño correspondiente, teniendo en cuenta el valor de dichos bienes en el momento del siniestro.
2. Una relación detallada de todos los Seguros que existan sobre los bienes.
3. Todos los planos, proyectos, libros, recibos, facturas, copias o duplicados de facturas, guías de ferrocarril, documentos justificativos, actas y cualesquiera documentos que sirvan para apoyar su reclamación.
4. Todos los datos relacionados con el origen y la causa del daño, así como con las circunstancias en las cuales se produjo y, a petición de La Compañía, y a su costa, copias certificadas de las actuaciones practicadas por el Ministerio Público o por cualquier otra autoridad que hubiere intervenido en la investigación del siniestro o de hechos relacionados con el mismo.

CLÁUSULA 16ª: SETENTA Y DOS HORAS

Los daños que ocasionen algún riesgo catastrófico, tal como terremoto y/o erupción volcánica, huracán y granizo, etc., darán origen a una reclamación separada, pero si varios de éstos ocurren dentro de cualquier momento en un periodo de 72 horas consecutivas durante la vigencia del Seguro, se tendrá como un solo siniestro, y los daños directos que causen deberán ser comprendidos en una sola reclamación.

CLÁUSULA 17ª: PERITAJE

Al existir desacuerdo entre el Asegurado y La Compañía, acerca del monto de cualquier pérdida o daño, la cuestión será sometida a dictamen de un perito nombrado de común acuerdo, por escrito, por ambas partes.

En caso de que no se pusieren de acuerdo en el nombramiento de un solo perito, se designarán dos, uno por cada parte, lo cual se hará en el plazo de 10 -diez- días, contando a partir de la fecha en que una de ellas hubiere sido requerida por la otra por escrito para que lo hiciere, antes de empezar sus labores, los dos peritos nombrarán a un tercero para el caso de discordia.

Si una de las partes se negare a nombrar su perito, o simplemente no lo hiciere cuando sea requerido por la otra parte, o si los peritos no se pusieren de acuerdo en el nombramiento del tercero, será la autoridad judicial, la que, a petición de cualquiera de las partes, hará el nombramiento del perito tercero, o de ambos si así fuese necesario, sin embargo la CONDUSEF podrá nombrar al perito o perito tercero en su caso, de común acuerdo cuando las partes así lo solicitaren.

El fallecimiento de una de las partes cuando fuere Persona Física o su disolución cuando fuere sociedad, ocurridos mientras se esté realizando el peritaje, no anulará ni afectará los poderes o atribuciones del perito o de los peritos o del perito tercero, según sea el caso, o si alguno de los peritos de las partes o el tercero falleciere antes del dictamen, será designado otro por quien corresponda (las partes, los peritos, la autoridad judicial o la CONDUSEF) para que lo sustituya.

Los gastos y honorarios que se originen con motivo del peritaje, serán a cargo de La Compañía, y del Asegurado por partes iguales, pero cada parte cubrirá los honorarios de su propio perito.

El peritaje a que esta Cláusula se refiere, no significa aceptación de la reclamación por parte de La Compañía, simplemente determinará la pérdida que eventualmente La Compañía, estuviera obligada a resarcir, quedando las partes en libertad de ejercer las acciones y oponer las excepciones correspondientes. Todo lo anterior en términos del Artículo 119 de la Ley Sobre el Contrato de Seguro.

CLÁUSULA 18ª: FRAUDE, DOLO O MALA FE

Las obligaciones de La Compañía, quedarán extinguidas:

- a) Si el Asegurado, el Beneficiario o sus representantes, con fin de hacerla incurrir en error disimulan o declaran inexactamente hechos relativos al siniestro.**
- b) Si con igual propósito no entregan en tiempo a La Compañía, la documentación de que trata la Cláusula de “Procedimiento en Caso de Siniestro”.**
- c) Si hubiere en el siniestro o en la reclamación dolo o mala fe del Asegurado, del Beneficiario, de los causahabientes o de los apoderados de cualquiera de ellos.**
- d) Si el Asegurado, el Beneficiario o los representantes de uno de ellos o de ambos, presentan documentación apócrifa para que La Compañía, conozca las causas, y consecuencias del siniestro y/o se conduzcan con falsedad en sus declaraciones.**

CLÁUSULA 19ª: SUBROGACIÓN DE DERECHOS

En los términos de la ley una vez pagada la indemnización correspondiente, La Compañía, se subrogará hasta por la cantidad pagada en los derechos del Asegurado, así como en sus correspondientes acciones, contra los autores o responsables del siniestro.

Si La Compañía, lo solicita, a costa de ésta, el Asegurado hará constar la subrogación en escritura pública, si por hechos u omisiones del Asegurado, se impide la subrogación, La Compañía, quedará liberada de sus obligaciones. Tal omisión se constituye entre otras, que el Asegurado no tenga facturas de los bienes siniestrados o que las que tenga resulten falsas.

Si el daño fuere indemnizado sólo en parte, el Asegurado y La Compañía, concurrirán en hacer valer sus derechos en la proporción correspondiente.

La Compañía, conviene en no hacer uso del derecho que le asiste de repetir en contra de los empleados y obreros del Asegurado.

CLÁUSULA 20ª: LUGAR Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

La Compañía, hará el pago de cualquier indemnización en sus oficinas, en el curso de los 30 -treinta- días siguientes a la fecha en que haya recibido los documentos e informaciones que le permitan conocer el fundamento de la reclamación, en los términos de la Cláusula 15ª: Procedimiento en Caso de Siniestro.

CLÁUSULA 21ª: DOCUMENTACIÓN PARA INDEMNIZACIONES Y PAGO DE DAÑOS

De conformidad con los Artículos 492 y 494 de la Ley Instituciones de Seguros y Fianzas, es necesario que de proceder y solicitar pago por Pérdida Total, Robo, Pago de Daños o cualquier otro método a consecuencia de un siniestro, Nuestro Asegurado, Beneficiario y/o Beneficiario Preferente deberá presentar al momento de iniciar el trámite los siguientes datos y documentación:

Personas Físicas de Nacionalidad Mexicana:

1. Identificación Oficial Vigente (domicilio, fotografía y firma).
2. RFC y/o CURP.
3. Comprobante de Domicilio (cuando el domicilio declarado no coincida con la ID).
4. Formato de Identificación del Cliente para Personas Físicas.

Personas Morales de Nacionalidad Mexicana:

1. Testimonio o copia simple de la escritura constitutiva debidamente inscrita.
2. Cédula de identificación fiscal expedida por la SHCP.
3. Comprobante de Domicilio.
4. Testimonio o copia simple del instrumento que contenga los poderes del representante o representantes cuando no estén contenidos en la escritura constitutiva, así como la identificación oficial de éstos.
5. En el caso Personas Morales de reciente constitución que no se encuentren inscritas en el RPPC, deberán entregar un escrito firmado por la(s) persona(s) legalmente facultada y que acredite su personalidad, en la que manifiestan que se llevará acabo la inscripción respectiva, entregando estos datos a la Aseguradora en su oportunidad.
6. Formato de identificación del Cliente para Personas Morales.

En el caso de extranjeros:**Personas Físicas**

1. Presentar Original de su pasaporte y/o documentación que acredite su legal estancia en el país, así como datos de su domicilio en su país de origen y del domicilio en que puedan ubicarse mientras permanecen en territorio nacional.
2. En caso de ser residente, Comprobante de Domicilio y Cédula de Identificación Fiscal.
3. Formato de Identificación del cliente para Persona Física Extranjera.

Personas Morales

1. Copia legalizada o apostillada del documento que compruebe su legal existencia. Así como del que acredite a su representante, y en caso de ser también extranjero, deberá presentar los documentos señalados para Persona Física Extranjera.
2. Formato de Identificación del cliente para Persona Moral Extranjera.

CLÁUSULA 22ª: MONEDA

Tanto el pago de la Prima como la indemnización a que haya lugar por esta Póliza son liquidables, en los términos de la Ley Monetaria vigente en la fecha de pago.

CLÁUSULA 23ª: COMUNICACIONES

Cualquier declaración o comunicación relacionada con el presente Contrato, debe de enviarse a La Compañía, por escrito, precisamente en su domicilio.

CLÁUSULA 24ª: TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO

Las partes convienen expresamente que este Contrato podrá darse por terminado anticipadamente. Cuando La Compañía pretenda darlo por terminado, lo hará mediante notificación por escrito al Asegurado, surtiendo efecto dicha terminación a los 15 -quince- días naturales siguientes a practicada la notificación respectiva.

De presentarse lo anterior, La Compañía deberá devolver al Asegurado, a prorrata, la prima de tarifa neta del costo de adquisición, sin incluir los derechos de Póliza, ello en proporción al tiempo de vigencia no corrido sin cuyos requisitos se tendrá por no cancelado el presente Contrato.

Cuando el Asegurado lo dé por terminado, La Compañía tendrá derecho a la Prima de tarifa neta del costo de adquisición, sin incluir los derechos de Póliza, que corresponda al tiempo durante el cual el Seguro hubiera estado en vigor de acuerdo con el producto que corresponda así como a las siguientes tablas y/o especificaciones.

Vigencia	% de la Prima Neta Anual
1 a 10 días	10%
11 a 30 días	20%
31 a 45 días	25%
46 a 60 días	30%
61 a 90 días	40%
91 a 120 días	50%
121 a 150 días	60%

151 a 180 días	70%
181 a 210 días	75%
211 a 240 días	80%
241 a 270 días	85%
271 a 300 días	90%
301 a 330 días	95%
Más de 330 días	100%

CLÁUSULA 25ª: BENEFICIOS PARA EL ASEGURADO

Si durante la vigencia de esta Póliza las autoridades registran extensiones o nuevas coberturas, pero si éstas traen como consecuencia para La Compañía, prestaciones más elevadas, el Asegurado estará obligado a cubrir el equivalente en Prima que corresponda.

Asimismo, si durante la vigencia de este Seguro disminuyen las tarifas aprobadas, a la terminación de este Contrato, o antes a solicitud del Asegurado, La Compañía, le bonificará la diferencia entre la Prima pactada y la Prima modificada, desde la fecha de tal rebaja hasta la terminación del Seguro.

CLÁUSULA 26ª: COMISIONES

Durante la vigencia de la Póliza, podrá solicitar por escrito a la Institución le informe el porcentaje de la Prima que por concepto de comisión o compensación directa corresponda al intermediario o Persona Moral por su intervención en la celebración de este Contrato. La institución proporcionará dicha información por escrito o por medios electrónicos, en un plazo que no excederá de 10 -diez- días hábiles posteriores a la fecha de recepción de la solicitud.

CLÁUSULA 27ª: CLÁUSULA DE TERRORISMO

Definición de Terrorismo

Por terrorismo se entenderá, para efectos de esta Póliza:

Los actos de una persona o personas que por sí mismas, o en representación de alguien o en conexión con cualquier organización o gobierno, realicen actividades por la fuerza, violencia o por la utilización de cualquier otro medio con fines políticos, religiosos, ideológicos, étnicos o de cualquier otra naturaleza, destinados a derrocar, influenciar o presionar al gobierno de hecho o de derecho para que tome una determinación, o alterar y/o influenciar y/o producir alarma, temor, terror o zozobra en la población, en un grupo o sección de ella o de algún sector de la economía.

ENDOSO DE EXCLUSIÓN DE TERRORISMO

Con base en lo anterior, quedan excluidas las pérdidas o daños materiales por dichos actos directos e indirectos que, con un origen mediato o inmediato, sean el resultante del empleo de explosivos, sustancias tóxicas, armas de fuego, o por cualquier otro medio, en contra de las personas, de las cosas o de los servicios públicos y que, ante la amenaza o posibilidad de repetirse, produzcan alarma, temor, terror o zozobra en la población o en un grupo o sector de ella. También excluye las pérdidas, daños, costos o gastos de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causados por, o resultantes de, o en conexión con cualquier acción tomada para el control, prevención o supresión de cualquier acto de terrorismo.

CLÁUSULA 28ª: "OFAC"

Será causa de terminación anticipada del presente Contrato, sin responsabilidad para La Compañía, si el Asegurado, Contratante o Beneficiario fuere condenado mediante sentencia por un juez por cualquier delito vinculado con la

producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en el territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo o bien es mencionado en las Listas OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar. En caso que el Asegurado, Contratante y/o Beneficiario obtenga sentencia absolutoria definitiva o deje de encontrarse en las listas mencionadas anteriormente, cuando así lo solicite y la Póliza se encuentre dentro del periodo de vigencia, la Aseguradora rehabilitará el Contrato, con efectos retroactivos por el periodo que quedó el Asegurado al descubierto, debiendo el Asegurado cubrir las Primas que correspondan, restableciéndose de nueva cuenta los derechos, obligaciones y antigüedad del Contrato del Seguro que se está rehabilitando.

EXCLUSIÓN OFAC

Será una causa de exclusión en el presente Contrato si el Asegurado, Contratante y/o Beneficiario fuere condenado mediante sentencia por cualquier delito vinculado con la producción, tenencia, tráfico, proselitismo y otros actos en materia de narcóticos, encubrimiento y/u operaciones con recursos de procedencia ilícita, terrorismo y/o delincuencia organizada en territorio nacional o en cualquier país del mundo, con el que México tenga firmado tratados internacionales referentes a lo establecido en el presente párrafo, o bien es mencionado en las Listas OFAC (Office Foreign Assets Control) o cualquier otra lista de naturaleza similar.

CLÁUSULA 29ª: SALVAMENTO

En caso de que derivado de algún siniestro amparado por la presente Póliza, y que La Compañía considere los bienes Asegurados como pérdida total de conformidad con las presentes condiciones y, en adición al pago de los daños de dichos bienes, cuando La Compañía pague a el Asegurado el valor del salvamento, éstos pasarán a ser propiedad de La Compañía, pudiendo este último disponer de ellos a su mejor conveniencia, por lo que el Asegurado se compromete a entregar a ésta toda la documentación que acredita la propiedad de tales bienes, cediendo en adición a ello todos los derechos que tenga sobre dicha propiedad.

La Compañía, conviene en no disponer de salvamentos bajo nombre o marca impresos de fábrica del Asegurado.

CLÁUSULA 30ª: ENTREGA DE DOCUMENTACIÓN CONTRACTUAL PARA EL CASO DE CELEBRACIÓN DE CONTRATO POR VÍA TELEFÓNICA O POR CONDUCTO DE PRESTADOR DE SERVICIOS

En caso de que la contratación de la presente Póliza se haya llevado a cabo por vía telefónica, medios electrónicos o por conducto de un prestador de servicios a que se refieren los Artículos 102 primer párrafo y 103 fracción I y II de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, y el cobro de la prima se realice con cargo a tarjeta de crédito o cuenta bancaria, La Compañía se obliga a proporcionar al Asegurado el número de Póliza o folio de confirmación que corresponda a su solicitud de contratación, mismo que servirá como prueba en caso de alguna aclaración y en un plazo de 30 -treinta- días naturales posteriores a la fecha de contratación del Seguro, le hará entrega al Asegurado o Contratante la documentación relativa al Contrato de Seguro celebrado, siendo ésta, de manera enunciativa mas no limitativa, la Póliza, sus Condiciones Generales y especiales aplicables, los certificados individuales y endosos; la entrega se hará en el domicilio proporcionado para los efectos de la contratación mediante envío por medio de una empresa de mensajería. Lo anterior en el entendido de que en caso de ser inhábil el último día del plazo antes señalado la documentación se entregará a más tardar en el día hábil inmediato siguiente.

En caso de que el Asegurado o Contratante no reciba la documentación mencionada en el párrafo inmediato anterior, éste podrá acudir directamente a cualquiera de las oficinas de La Compañía, cuyos domicilios se indican en la página en Internet www.chubb.com/mx, o bien, a través del Centro de Atención a Clientes que se menciona en dicha página de Internet, ello con la finalidad de que se le entregue, sin costo alguno, un duplicado de la documentación de referencia.

En caso de que el Asegurado o Contratante desee dar por terminado el Contrato de Seguro deberá sujetarse a lo establecido en la Cláusula de las presentes Condiciones denominada "Terminación Anticipada del Contrato"; sin embargo, si la intención del Asegurado o Contratante es (I) cancelar la autorización previamente otorgada para el cargo de la Prima en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria establecida para dicho fin, o (II) dar instrucciones para que el Contrato de Seguro con cargo a la tarjeta de crédito o cuenta bancaria sea renovado de manera automática, deberá comunicarse al Centro de Atención Telefónico de La Compañía al número 800 712 2828, misma que emitirá un folio de atención que será el comprobante de que la Póliza será renovada de manera automática con cargo a la tarjeta de crédito o cuenta bancaria que para tal efecto el Asegurado haya indicado o en su defecto, que la autorización otorgada para el cargo de la Prima en la tarjeta de crédito o cuenta bancaria quedó cancelada a partir del momento de la emisión de dicho folio.

CLÁUSULA 31ª: AVISO DE PRIVACIDAD

Para Chubb Seguros México, S.A., en lo sucesivo La Compañía, la información de sus Asegurados representa uno de los elementos más relevantes en su operación, por lo que en todo momento la maneja de manera confidencial y la protege mediante diversos procesos y elementos administrativos, físicos y tecnológicos.

En seguimiento a lo señalado por la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 05 de julio de 2010 (la Ley), así como por su respectivo Reglamento, La Compañía pone al alcance del Asegurado el presente Aviso de Privacidad.

Definición de Datos Personales

Para efectos del presente Aviso de Privacidad deberá entenderse por Datos Personales toda la información concerniente a la persona del Asegurado, siendo ésta de manera enunciativa y no limitativa su nombre, domicilio, teléfono, Registro Federal de Contribuyentes, datos del bien o bienes a asegurar, correo electrónico, en adelante los Datos Personales.

Responsable del Tratamiento de los Datos Personales

La Compañía hace constar que los Datos Personales del Asegurado serán manejados con absoluta confidencialidad y que tanto la obtención, el uso, la divulgación, como su almacenamiento (en lo sucesivo el Tratamiento) sólo se realiza con las finalidades que más adelante se detallan.

Así mismo, se hace del conocimiento del Asegurado que la responsable del Tratamiento de los Datos Personales que se recaben en relación con el Contrato de Seguro correspondiente será La Compañía, misma que señala como su domicilio para los fines relativos al presente Aviso de Privacidad el ubicado en Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza, Piso 15, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Cd. de México..

Finalidades del Tratamiento de los Datos Personales

La Compañía sólo realizará el Tratamiento de los Datos Personales con las siguientes finalidades:

A. Relativas a la relación jurídica entre La Compañía y el Asegurado:

1. Para la celebración de contratos de Seguro.

2. Para dar el debido cumplimiento a las obligaciones que se deriven de la relación jurídica existente entre el Asegurado y La Compañía.
3. Para dar cumplimiento a la legislación aplicable.
4. Para realizar operaciones de ajuste de siniestro.
5. Para el pago de indemnizaciones y operaciones de reaseguro.
6. Para ofrecerle al Asegurado soporte técnico sobre los productos que tenga contratados.
7. Para darle atención y seguimiento a las solicitudes del Asegurado y a los servicios que La Compañía le preste a este último, incluyendo encuestas de satisfacción.
8. Con fines estadísticos, financieros, administrativos o de calidad.

B. Finalidades complementarias a la relación jurídica entre La Compañía y el Asegurado:

1. Para captación de clientes.
2. Para ofrecerle nuevas opciones en cuanto a los servicios y productos que La Compañía o las empresas pertenecientes al mismo grupo empresarial ofrecen u ofrezcan en un futuro.
3. Para la realización de estudios de mercado e invitación a participar en los mismos.

Forma de Contactar a La Compañía

El ÁREA DE ATENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, que para tal efecto tiene La Compañía, es la encargada de atender todas las solicitudes que el Asegurado pueda tener en términos de la Ley ya referida, así como también para vigilar el adecuado Tratamiento de sus Datos Personales, en términos del presente Aviso de Privacidad.

En caso de que alguno de nuestros Asegurados desee limitar el uso o divulgación de sus Datos Personales, quiera ejercitar su derecho de acceso, rectificación, cancelación u oposición, o busque efectuar alguna aclaración o actualización de sus Datos Personales o revocación de su consentimiento, deberá dirigirse al ÁREA DE ATENCIÓN PARA LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES a través del Formulario de Atención sobre Datos Personales.

Para poder llevar a cabo lo anterior el Asegurado deberá enviar un correo electrónico a la dirección: datospersonales@chubb.com solicitando el Formulario correspondiente, o dirigirse físicamente al domicilio de La Compañía, mismo que ha quedado previamente señalado, para solicitar dicho Formulario.

Es importante que el Asegurado tengan presente que, en términos de la Ley aplicable, para que La Compañía pueda dar trámite a cualquier solicitud que en términos de este Aviso de Privacidad el Asegurado realice, el titular de los Datos Personales deberá cumplir con los requisitos que se señalan en la misma Ley y su Reglamento.

Transferencia de los Datos Personales a terceros

De igual forma, mediante el presente Aviso de Privacidad, La Compañía hace del conocimiento del Asegurado que eventualmente, exclusivamente con el objeto de cumplir con los fines que se mencionan en el presente documento, podrá llevar a cabo la transferencia de algunos de sus Datos Personales a terceras partes, como pueden ser, de manera enunciativa, proveedores, prestadores de servicios o empresas relacionadas; transferencia que será realizada con las debidas medidas de seguridad, de conformidad con los principios contenidos en la Ley.

Medidas de Seguridad

Como parte de la preocupación en cuanto al adecuado Tratamiento y cuidado de los Datos Personales del Asegurado, La Compañía mantiene diversos mecanismos, procedimientos y medidas de seguridad tanto administrativas, como tecnológicas y físicas, tendientes a lograr la protección de dicha información contra daño, pérdida, alteración,

destrucción o uso no autorizado. Cabe mencionar que como parte de dichos mecanismos y medidas de seguridad La Compañía tiene celebrado con sus empleados, proveedores, prestadores de servicios y partes relacionadas diversos acuerdos de confidencialidad, con los que los compromete a llevar a cabo un adecuado Tratamiento de los Datos Personales y a respetar los términos contenidos en el presente Aviso de Privacidad.

La Compañía en todo momento se abstendrá de vender o arrendar de forma alguna los Datos Personales del Asegurado a algún tercero.

Almacenamiento de los Datos Personales

En virtud del presente Aviso de Privacidad, a partir del momento en que el Asegurado otorgue su consentimiento, de conformidad con el apartado de Consentimiento de las presentes Condiciones, La Compañía podrá mantener en sus registros, tanto físicos como electrónicos, toda la información que le haya sido facilitada por el Asegurado a través de cualquier medio de los puestos a su disposición por La Compañía a fin de recabar sus Datos Personales.

Modificaciones al Aviso de Privacidad

La Compañía se reserva el derecho a modificar el presente Aviso de Privacidad en cualquier momento, por lo que hace del conocimiento del Asegurado que cualquier cambio o modificación al contenido del mismo le será comunicado oportunamente a través de su sitio web <https://www2.chubb.com/mx-es/footer/privacy-notice.aspx>

CLÁUSULA 32ª: CONSENTIMIENTO

El Asegurado hace constar que conoce y entiende en su totalidad el contenido, los fines y alcances del Aviso de Privacidad con el que La Compañía cuenta para la relación con sus Asegurados, mismo que ha quedado transcrito en la Cláusula inmediata anterior, por lo que otorga su total consentimiento expreso para que La Compañía lleve a cabo el Tratamiento incluyendo, en su caso, la divulgación de sus Datos Personales en los términos de dicho Aviso de Privacidad.

Así mismo, el Asegurado manifiesta su conformidad para que el pago de la Prima del Contrato de Seguro que celebre o tenga celebrado con La Compañía, así como cualquier declaración de siniestro, reclamación, Indemnización o demás actos relacionados con dicho Contrato de Seguro, se tenga como signo inequívoco del consentimiento expreso que ha dado para que La Compañía lleve a cabo el Tratamiento de sus Datos Personales en términos del Aviso de Privacidad al que se ha hecho mención en el párrafo inmediato anterior.

CLÁUSULA 33ª: CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN SOBRE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Esta Póliza no cubre daños, lesiones, costos, gastos, pérdidas ni responsabilidades de ningún tipo causados por, o derivados de, relacionadas con o resultantes de cualquier enfermedad contagiosa. Esta exclusión aplica aun cuando las reclamaciones contra el Asegurado aleguen negligencia o mala práctica con respecto a:

- a) La supervisión, reclutamiento, empleo, formación o vigilancia de otras personas que puedan ser infectadas y puedan transmitir una enfermedad contagiosa;**
- b) El test o prueba de una enfermedad contagiosa;**

- c) Fallo en la prevención del contagio de una enfermedad contagiosa; o**
- d) fallo en la comunicación de una enfermedad contagiosa a las autoridades.**

A efectos de esta exclusión, enfermedad contagiosa significa cualquier enfermedad infecciosa, incluyendo cualquier virus, bacteria, microorganismo o patógeno que pueda o presumiblemente pueda provocar deterioro físico, dolencias o enfermedades.

GLOSARIO

ABREVIACIONES Y PRECEPTOS LEGALES: Consulte abreviaturas y preceptos legales de uso no común en la página: <https://www2.chubb.com/mx-es/condiciones-generales.aspx>

AGRAVACIÓN DEL RIESGO: Situación que se produce cuando, por determinados acontecimientos ajenos o no a la voluntad del Asegurado, el riesgo cubierto por una Póliza adquiere una peligrosidad superior a la inicialmente prevista; su modificación implica la obligación de notificarla a La Compañía Aseguradora, para que ésta opte entre la continuación de su cobertura (aplicando el recargo de Prima correspondiente) o la rescisión del Contrato.

COBERTURA: Garantía con la que el Asegurado cuenta por adelantado con la certeza de que sus intereses quedarán protegidos, bajo las condiciones y límites estipulados en el Contrato de Seguro, por las consecuencias económicas derivadas de la realización de un riesgo amparado.

DEDUCIBLE: Cantidad que el Asegurado soporte por su propia cuenta en cada pérdida o daño que sobrevenga a los bienes Asegurados, como consecuencia de los riesgos cubiertos.

DOLO O MALA FE: Son las acciones u omisiones que una persona emplea para inducir a otra a un error. Conducta fraudulenta o engañosa de una parte, respecto a la otra en una relación contractual, para perjudicar un derecho ajeno, bien sea en la fase preparatoria del convenio, durante su vigencia o al finalizar del mismo.

PRESCRIPCIÓN: Es la pérdida de valor, vigencia o eficacia de algún derecho, acción o facultad, debida fundamentalmente a haber transcurrido y vencido el plazo durante el cual pudo haberse ejercitado. Es el plazo para que el Asegurado ejercite la acción de reclamación contra su decisión, fijando o denegando la indemnización por siniestro.

PRIMA: Precio de la Póliza que el Asegurado o Contratante deberá aportar a La Compañía, en concepto de contraprestación por la cobertura de riesgo que ofrece La Compañía.

RIESGO: Acción o causa fortuita, repentina e inesperada de un acontecimiento que produce una necesidad económica, y cuya aparición real o existencia se previene y garantiza en la Póliza bajo la contratación de una cobertura, obligando al Asegurador a efectuar la indemnización que le corresponde.

SINIESTRO: Es la manifestación concreta del riesgo Asegurado. Es un acontecimiento que, por originar daños concretos previstos en la Póliza, motiva la aparición del principio indemnizatorio, obligando a la entidad Aseguradora a satisfacer, total o parcialmente, al Asegurado o sus Beneficiarios, el capital garantizado en el Contrato.

SUBROGACIÓN DE DERECHOS: Derecho que adquiere un Asegurador al indemnizar, de recibir hasta por la cantidad pagada, el pago de los terceros responsables del daño.

SUMA ASEGURADA: Cantidad fijada por el Asegurado en cada uno de los incisos de la Póliza que constituye el límite máximo de responsabilidad de La Compañía, en caso de siniestro.

**Unidad Especializada de Atención
de Consultas y Reclamaciones de Chubb
Seguros México, S.A. (UNE)**

Av. Paseo de la Reforma No. 250, Torre Niza,
Piso 15, Colonia Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc,
C.P. 06600, Ciudad de México
800 201 8217 Ext. 4287
uneseguros@chubb.com

**Comisión Nacional para la Protección y Defensa
de los Usuarios de Servicios Financieros**

Av. Insurgentes Sur 762 Col. Del Valle
Ciudad de México., C.P 03100
800 999 8080
www.condusef.gob.mx
asesoria@condusef.gob.mx



MONTERREY

Av. Ricardo Margain Zozaya,
Edificio EQUUS 335, Torre II, Piso 19,
Zona Santa Engracia, C.P. 66265
San Pedro Garza García, N.L.
Tel.: 81 8368 1400

MÉXICO

Av. Paseo de la Reforma 250,
Torre Niza, Piso 15, Col. Juárez,
Alcaldía Cuauhtémoc,
C.P. 06600, Ciudad de México
Tel.: 55 5322 8000

GUADALAJARA

Av. Mariano Otero 1249,
Torre Atlántico, Piso 10,
Col. Rinconada del Bosque, Sector
Juárez, C.P. 44530, Guadalajara, Jal.
Tel.: 33 3884 8400

www.chubb.com/mx

“**Condiciones Generales:** En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 24 de Enero de 2001, con el número Oficio 06-367-II-1.1/1037 Expediente 732.7(S-121)/1 / CONDUSEF-000431-02.”

“**Cláusula Comisiones:** En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 14 de Febrero de 2006, con el número CGEN-S0002-0168-2006”.

“**Cláusula Documentación para Indemnizaciones y Pago de Daños:** En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 6 de Septiembre de 2006, con el número CGEN-S0002-0324-2006”.

“**Cláusula de Terrorismo:** En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 10 de Febrero de 2006, con el número CGEN-S0002-0206-2006”.

“**Cláusula Agravación del Riesgo:** En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 1 de Julio de 2016, con el número CGEN-S0002-0114-2016”.

“**Cláusula Entrega de documentación contractual para el caso de celebración de contrato por Vía Telefónica o por Conducto de Prestador de Servicios:** En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 20 de Mayo de 2010, con el número CGEN-S0002-0115-2010”.

“**Cláusula Salvamento:** En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 6 de Abril de 2011, con el número CGEN-S0002-0024-2011”.

“**Cláusula Terminación Anticipada del Contrato:** En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 25 de Mayo de 2015, con el número CGEN-S0002-0134-2015”.

“**Cláusula Aviso de Privacidad:** En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 25 de Mayo de 2015, con el número CGEN-S0002-0139-2015”.

“**Cláusula Consentimiento:** En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros

y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 25 de Mayo de 2015, con el número CGEN-S0002-0139-2015”.

“**Derechos del Asegurado:** En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de Seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 25 de Mayo de 2015, con el número RESP-S0002-0486-2015”.

“**Unidad de Medida y Actualización:** En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 1 de Abril de 2016, con el número RESP-S0002-0126-2016”.

“**Cláusula de Exclusión Sobre Enfermedades Transmisibles:** En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 27 de abril de 2020, con el número CGEN-S0039-0044-2020/CONDUSEF- G-01195-001”.

En caso de controversia, el Asegurado tiene derecho a presentar una reclamación, queja, consulta o solicitud de aclaración ante la Unidad Especializada de Atención de Consultas y Reclamaciones de Chubb Seguros México, S.A. (UNE) a los teléfonos 800 201 8217, extensión 4267, Correo Electrónico: uneseguros@chubb.com o bien comunicarse a Condusef al teléfono 800 999 8080 en la Ciudad de México y el interior de la República o visite la página www.condusef.gob.mx



SERVICIO A CLIENTES

Ciudad de México, Tel.: 55 1253 3939
Monterrey, Tel.: 81 1253 3939
Resto del país sin costo, Tel.: 800 712 2828

MONTERREY

Av. Ricardo Margain Zozaya,
Edificio EQUUS 335, Torre II, Piso 19,
Zona Santa Engracia,
San Pedro Garza García, N.L., C.P. 66265
Tel.: 81 8368 1400

MÉXICO

Av. Paseo de la Reforma 250,
Torre Niza, Piso 15, Col. Juárez,
Alcaldía Cuauhtémoc,
Ciudad de México, C.P. 06600
Tel.: 55 5322 8000

GUADALAJARA

Av. Mariano Otero 1249,
Torre Atlántico, Piso 10,
Col. Rinconada del Bosque,
Sector Juárez, Guadalajara, Jal.,
C.P. 44530
Tel.: 33 3884 8400

Horarios de atención:

Lunes a Jueves de 8:00 a 17:00 horas
Viernes de 8:00 a 14:00 horas

www.chubb.com/mx

ABA | Seguro
Responsabilidad
Civil
de Chubb Seguros México, S.A.